

1967 ஜூலை 6]

மாகப் போனாலும் வியப்பிற்கிடமில்லையெனச் சொல்லிக் கொண்டு, இம்மானியக் கோரிக்கையை மன்றம் ஏற்கவேண்டுமென்று கூறி, எனது உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

இணைப்பு III .

[151-ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

(கோரிக்கை XV போதுச்சுகாதாரம்—1967-68.)

கொள்கை:—சமுதாயம் நல்ல சுகாதார நிலையை அடையவும் சமுதாயத்தில் சுகாதாரம் சீரிய முறையில் உயர்வடையவும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுவது போதுச் சுகாதாரத் துறையின் நோக்கமாகும்.

இம் மாநிலத்திலும் இந்த நாட்டிலும் பொதுவாக நிலவி வருகின்ற பல வகையான தொற்று நோய்களை ஒழிப்பதற்காகவும், சுட்டுப்படுத்துவதற்காகவும் தேசிய, மாநிலத் திட்டங்கள் பலவற்றை நிறைவேற்றும் பணியில் இத்துறை ஈடுபட்டுள்ளது. இத்திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டதால் மிக மனநிறைவு அளிக்கும் வகையில் பலன்கள் ஏற்பட்டுள்ளன. வலுக் கேட்டையும், ஏலாமையையும் உண்டாக்கும் பெரியம்மை, மலேரியா போன்ற நோய்கள் பெரும்பாலும் ஒழிக்கப்பட்டு விட்டன. இம்மாநிலத்தின் சில பகுதிகளில் பரவலாகக் காணப்பட்ட நரம்புச் சிலந்தி நோய், யானைக்கால் நோய் போன்ற நோய்கள் பெரிதும் குறைந்துகொண்டே வருகின்றன. முப்பால் அம்மை குத்தும் திட்டம், பி.சி.ஜி. அம்மை குத்தும் திட்டம் போன்ற திட்டங்களின் பலனாகவே, குழந்தைகளுக்குக் கக்குவான் தொண்டைக்கட்டு நோய், காச நோய் போன்ற நோய்கள் ஏற்படுவது கணிசமான அளவிற்குக் குறைந்து வருகின்றது. பள்ளிச் சுகாதாரப் பணி, பேறுகால மகளிர், பள்ளிச் செல்லும் வயதடையாத குழந்தைகள், பள்ளிச் சிறுவர்கள் ஆகியோரின் உடல் நல மேம்பாட்டினை நோக்கமாகக் கொண்டு கருக்கொண்ட மகளிர்க்கும் குழந்தைகளுக்கும் ஆடை எடுக்கப்பட்ட பால் அளித்தல் போன்ற திட்டங்கள் சிறந்த பலனளித்து வருகின்றன. தொற்று நோய்களை ஒழிக்கும் திட்டத்தில் இத்துறை ஏற்கனவே பெரிதும் ஈடுபட்டுள்ள காரணத்தினால், சுற்றுப்புறத் துப்புரவை மேம்படுத்துவதற்கு இத்துறை மிகவும் முதன்மையளிக்கிறது.

2. பொதுச் சுகாதாரத் துறை நடவடிக்கைகளின் முக்கியக் கூறுகளை இப்போது விளக்குகிறேன்.

(i) காலரா (வாந்திபேதி).

3. இந்நாட்டில் காலரா என்னும் கொள்ளைநோய் பெருவாரியாகப் பரவும் இடங்களில் நமது மாநிலமும் ஒன்றாக உள்ளது. ஆற்றுச் சங்கமுகங்களில் உள்ள மாவட்டங்கள் இம் மாநிலத்தில் கொள்ளை நோய் பரவும் பகுதிகளாக உள்ளன.

[1967 ஜூலை 6]

4. காலரா பலருக்கும் ஏற்படுவது 1966-67-ம் ஆண்டின்போது இத்துறையினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட சிறந்த நடவடிக்கைகளினால் கணிசமான அளவிற்கும் குறைக்கப்பட்டுள்ளது, விரைவாகவும் குறைந்துவிட்டது. ஒரு ஆம்புலன்சு வண்டி, தொடர் வண்டியுடன் கூடிய ஜீப் வண்டிகள், ஆகியவற்றுடன் சுகாதாரப் பார்வையாளர்களையும், போதிய மருந்துகளையும் கொண்ட ஆறு கொள்ளை நோய் ஒழிப்பு இயங்கும் பிரிவுகள், காலரா கண்டுள்ள பகுதிகளுக்குப் பணியாளர்களையும் சாதனங்களையும் விரைந்து கொண்டு போகவும், நோயாளிகளை மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டு வந்து சேர்த்து சிகிச்சையளிக்கவும், மிகவும் உதவியாக இருந்து செயலாற்றின. கொள்ளைநோய் பரவும் தென் ஆர்க்காடு, திருச்சிராப்பள்ளி, தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிற்கும் ஒரு பிரிவு விதம் வாந்திபேதி ஒழிப்பும் பிரிவுகள் மூன்று அமைக்கப்படுவதற்கு அரசாங்கம் ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இப் பிரிவுகள் விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும். காலரா நோயினால் எளிதாகப் பாதிக்கப்படக்கூடிய பகுதிகளில் கொள்ளை நோய் ஏதும் ஏற்படாமல் முன்னதாகவே தடை செய்யவும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளையும், கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளையும் ஏற்பாடு செய்யவும் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுவதற்கு இப்பிரிவுகள் மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

5. தலைமையிடத்தில் இயங்கும் கொள்ளைநோய் ஆய்வுப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இம் மாநிலத்தின் பல்வேறு பகுதிகளிலும் காலரா உண்டாவதற்கான காரணங்களைக் கண்டுபிடிப்பதும், அக் கொள்ளை நோய்கள் எவ் வகையைச் சேர்ந்தவை, எங்கெங்கு எப்போது ஏற்படுகின்றன என்று ஆராய்ந்து வருங்காலத்தில் அவை ஏற்படாமல் கட்டுப்பாடு செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளைப் பரிந்துரைப்பதும் மேற்படிப் பிரிவின் பணிகளாகும். இப் பிரிவுகளின் சில முக்கிய பதவிகளுக்குப் பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்கள் கிடைக்காத காரணத்தினால், மேலே கூறிய நடவடிக்கைகளை முழு அளவில் பயன்படுத்திக்கொள்ள இயலாமல் உள்ளது. இருப்பினும், வருகின்ற ஆண்டுகளில் இப்பிரிவுகளை முழு அளவில் பயன்படுத்திக்கொள்ள இயலும் என்று நம்பப்படுகிறது.

6. திருவிழாக் காலங்களில் மக்கள் பெருமளவிலும் குறைந்த அளவிலும் மக்கள் திரளாகக் கூடுகின்ற இடங்களில் கொள்ளை நோய்கள் ஏதேனும் ஏற்படுவதைத் தடுக்கும்பொருட்டு, அத் தகைய விழாக்களில் இத் துறையினால் துப்புரவு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

7. அரசாங்கப் பொது மருத்துவ மனையில் அமைக்கப்பட்ட கொள்ளை நோய் தடுப்புப் பிரிவு இவ்வாண்டில் தொடர்ந்து பணியாற்றியது. சென்னை மாநகரில் குடற்புண் காய்ச்சல் (Enteric fever) காலரா ஆகிய நோய்கள் ஏற்படுவது குறித்து இப் பிரிவு ஆய்வு வேலைகளை மேற்கொண்டது.

1967 ஜூலை 6]

(ii) பிளேக்.

8. இம் மாநிலத்தின் சில பகுதிகள் பிளேக் நோய், கொள்ளை நோயாகப் பரவும் பகுதிகளாக இருந்து வந்துள்ளன. நீலகிரி, தர்மபுரி மாவட்டங்களும், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தின் சில பகுதிகளும் மேற்படி நோய் பரவுகின்ற பகுதிகளாகும்.

9. இந்தப் பகுதிகளில் ஆண்டு முழுவதிலும் பிளேக் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இதனால், இவ்வாண்டின் போது இம் மாநிலத்தில் பிளேக் நோய் ஏற்படவில்லை. இந்த நடவடிக்கைகளை வருகின்ற ஆண்டிலும் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது. வருங்காலத்தில் எப்போதாகிலும் பிளேக் நோய் கொள்ளை நோயாகப் பரவுமானால், அத் தகைய நேர்வில் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்குப் போதுமான சுகாதார ஆய்வாளர்கள் கிடைக்கச் செய்யும் பொருட்டு, பிளேக் தடுப்பு முறைகளில் ஆண்டுதோறும் சில குறிப்பிட்ட எண்ணிக்கையுள்ள சுகாதார ஆய்வாளருக்குப் பயிற்சியளிக்க பயிற்சிப் பிரிவு ஒன்று ஹோசூரில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அடுத்த ஆண்டில் இப்பயிற்சியினைத் தொடங்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(iii) மலேரியா.

10. மலேரியா தேசியக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின்போது தொடங்கப்பட்டது. இது 1958-59-ஆம் ஆண்டிலிருந்து மலேரியா ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டமாக மாற்றப்பட்டது. (1) ஒரு குறிப்பிட்ட காலம் வரை இம் மாநிலத்தின் எல்லா இடங்களிலும் டி.டி.டி. தெளிப்பதும், (2) மலேரியா தடுப்பு மருந்துகளை மக்களுக்குக் கொடுப்பதன்மூலம் வீடுதோறும் சென்று மும்முரமாகக் கண்காணிப்பதும், (3) அதன் பின்னர் காப்பு நடவடிக்கைகளைத் தொடங்குவதும் மலேரியா ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

11. இம் மாநிலத்தில் செயல்பட்டுவரும் மலேரியா ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்திற்கு மாநில மலேரியா (ஒழிப்புத் திட்டம்) அதிகாரி தலைமைப் பொறுப்பு வகிக்கிறார். இவருக்கு மண்டல மேற்பார்வை அதிகாரிகளும், துணை மண்டல மேற்பார்வை அதிகாரிகளும், பிரிவு அதிகாரிகளும், துணைப் பணியாளர்களும், உதவியாகப் பணியாற்றி வருகின்றனர். இம் மாநிலம் முழுவதற்கும் பணியாற்றும்வகையில் 32 பிரிவுகளுக்குமேல் அமைக்கப்பட்டு மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் செயலாற்றப்பட்டு வருகின்றது.

12. மலேரியா ஒழிப்பு தேசியத் திட்டத்தின் முதல் நிலை, அதாவது நோயை தாக்கும் நிலை தமிழகம் முழுவதிலும் 1959-60 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டு டி.டி.டி. மருந்து தெளிக்கப்பட்டது. இம் மருந்து தெளிக்கும் வேலையானது மலேரியா யூனிட்டிப் பகுதிகள் அனைத்திலும் 1960-61, 1961-62 ஆகிய ஆண்டுகளிலும் தொடர்ந்து செய்யப்பட்டது.

[1967 ஜூலை 6]

13. இத் திட்டத்தின் இரண்டாவது நிலை மருந்து தெளிப்பு துடன் கண்காணிப்புச் செய்யும் நிலையாகும். இதன்கீழ் 1960-61-ஆம் ஆண்டிலிருந்து எல்லா இடங்களிலும் ஒரே சமயத்தில் மும் முரமாகக் கண்காணிப்பு வேலைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. அவ்வகையில் வீடுதோறும் இரு வாரங்களுக்கு ஒரு முறை சென்று பார்வையிட்டு காய்ச்சல் கண்டுள்ளவர்களைக் கண்டுபிடித்து அவர்களில் மலேரியா காய்ச்சல் உள்ளவர்களுக்கு மலேரியா தடுப்பு மருந்து கொடுத்து சிகிச்சையளிக்கும் வேலைகளைக் கண்காணிப்புக் குழுவினர் மேற்கொண்டு வருகின்றனர். அதே சமயத்தில் மருத்துவ நிலையங்களிலும் தனித் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாகவும், சாதாரண வகையிலும் கண்காணிப்பு வேலைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன.

14. இம் மாநிலத்தின் சில பகுதிகளில் மூன்றாவது நிலை, அதாவது ஒருங்கிணைப்பு நிலை தொடங்கப்பட்டு 1962-63-ம் ஆண்டுக் காலத்தில் சுமார் 23 யூனிட்ப் பகுதிகளில் மருந்து தெளிக்கும் வேலை நிறுத்தப்பட்டது. 1963-64-ம் ஆண்டு முதல் கொண்டு படிப்படியாக பிற பகுதிகளிலும் மருந்து தெளிக்கும் வேலை நிறுத்தப்பட்டது. ஒருங்கிணைப்பு நிலைக் காலத்தின்போது மும்முரமாகவும், சாதாரண முறையிலும் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன.

15. நான்காவது நிலையாகிய விழிப்பு, நிலையின்கீழ், இந்திய அரசாங்கத்தினால் நியமிக்கப்பட்ட தனி (அனைத்து நாடுகள்) மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பரிவுரைக்கிணங்க முற்றிலும் திட்டவட்டமாக ஆராய்ந்த பின்னர், 1964-65-ம் ஆண்டுக் காலத்தின்போது சுமார் 15 யூனிட்ப் பகுதிகளில் விழிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடங்கப்பட்டன; அடுத்தபடியாக 1965-66-ம் ஆண்டுக் காலத்தில் சுமார் 9 யூனிட்ப் பகுதிகளில் மேற்படி நடவடிக்கைகள் தொடங்கப்பட்டன. இவ்வாறு, மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் 24 யூனிட்ப் பகுதிகளில் விழிப்பு நிலை நடவடிக்கைகள் தொடங்கப்பட்டன. 1966-67-ம் ஆண்டுக் காலத்தில், அதாவது நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் முதல் ஆண்டில் கூடுதலாக 4.5 யூனிட்ப் பகுதிகளில் விழிப்பு நிலை தொடங்கப்பட்டது. நிச்சயிக்கப்பட்ட முறைப்படி முற்றிலும் திட்டமிட்ட மேற்பார்வையின்கீழ், சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டங்களில் மலேரியா தடுப்பு விழிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 32-க்கு மேற்பட்ட யூனிட்களில் எஞ்சிய சில பகுதிகளில் மட்டும் முந்திய நிலை நடவடிக்கைகளே தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

16. மலேரியா கட்டுப்பாடுத் தேசியத் திட்டத்திலிருந்து மலேரியா ஒழிப்பு தேசியத் திட்டத்திற்கு மாறியதையொட்டி கூடுதலாக ஏற்பட்ட செலவில் 50 சதவிகிதத்தை இந்திய அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்கிறது. இதைத் தவிர, டி.டி.டி. வண்டிகள், நுண்பெருக்காடிகள் (microscopes) மலேரியா தடுப்பு

1967 ஜூலை 6]

மருந்துகள் முதலிய சாதனங்களையும், பொருள்களையும் இம் மாநிலத்திற்கு உதவி மானியமாக இலவசமாக வழங்குகின்றது. இத் திட்டத்தின் நிர்வாகத்தையொட்டி ஏற்படும் செலவுகளை மாநில அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்கிறது.

(iv) பெரியம்மை.

பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டம்.

17. இத் திட்டம் 1964-ஆம் ஆண்டு மார்ச்சு மாதத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டது. அதுமுதல் 1966-ஆம் ஆண்டு மார்ச்சு மாதம் வரையில் இம் மாநிலத்தின் எல்லா பகுதிகளிலும் குழந்தைகள், பெரியவர்கள் ஆகிய அனைவருக்கும் மும்முரமாக அம்மை குத்தப்பட்டது.

18. பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தின் அம்மைக் குத்துகின்ற நடவடிக்கை 31-3-1966-ஆம் தேதியுடன் முடிவடைந்த பின்னர், இவ்வகையில் இதுவரை எய்தியுள்ள பலன்களை நிலைபடுத்தவும், பெரியம்மை நோயின் கொடுமையிலிருந்து மக்களை விடுவிக்கவும் பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தின் ஒருங்கிணைப்பு நிலை நடவடிக்கைகளை (சென்னை நகர் உட்பட) இம் மாநிலம் முழுவதிலும் 1966-67-ஆம் ஆண்டுக் காலத்தில் மேற்கொள்ளும்படி சுகாதாரத் துறையில் 18-3-1966 தேதியுள்ள 485-ஆம் எண் ஆணையின் மூலமும் 30-3-1966 தேதியுள்ள 586-ஆம் எண் ஆணையின் மூலமும் அரசாங்கம் ஆணை பிறப்பித்தது. அதற்கிணங்க 1-4-1966 முதல் இம்மாநிலத்தின் எல்லாப் பகுதிகளிலும் இத்திட்டத்தின்கீழ் வேலை தொடங்கப்பட்டு, மக்கள் அனைவருக்கும் மும்முர முயற்சியுடன் அம்மை குத்தப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டத்தின் பணியாளர்களால் 1967-ஆம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் முடிவு வரையில் 71.58 லட்சம் பேர்களுக்கு (13.30 லட்சம் பேர்களுக்கு முதல் அம்மை-58.28 லட்சம் போகளுக்கு மறு அம்மை) குத்தப்பட்டது. 1966-67 ஆண்டின் முடிவில் அதாவது 1967-ஆம் ஆண்டு மார்ச்சு திங்கள் முடிவில் சுமார் 85 லட்சம் மக்களுக்கு அம்மை குத்தப்பட்டிருக்கும் என்று எதிர் பார்க்கப்படுகின்றது.

19. இத்திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொண்ட நடவடிக்கைகளின் விளைவாக, இம்மாநிலத்தில் பெரியம்மை கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக இம்மாநிலத்தின் ஆறு மாவட்டங்கள் பெரியம்மை நோயின் கொடுமையிலிருந்து முழு விடுதலை அடைந்துள்ளன.

20. ஒருங்கிணைப்பு நிலை நடவடிக்கைகள் 30-6-1967 வரை தொடர்ந்து செயல்படுத்தும் செயற்குறிப்பிற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதனை 1-7-1967-ஆம் தேதிக்குப் பிறகும் தொடர்ந்து செயல்படுத்துவதுகுறித்து அரசாங்கம் ஆலோசித்து வருகின்றது.

[1967 ஜூலை 6]

21. பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தின் ஒருங்கிணைப்பு நிலையின் 1967-68ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்குகள் வருமாறு:—

முதல் தடவை அம்மை.—இம்மாநிலத்தின் மொத்த மக்கள் தொகையில் 4 முதல் 6 சத வீதம்.

மறு தடவை அம்மை.—இம்மாநிலத்தின் எஞ்சிய மக்கள் தொகையில் 20 சத வீதம்.

(v) பைலேரியா (யானைக்கால் காய்ச்சல்).

பைலேரியா நோய்க்கட்டுப்பாட்டுத் தேசியத் திட்டம்.

22. பைலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் தேசியத் திட்டத்தின்கீழ் 4 யூனிட்கள் செங்கற்பட்டு, தென்னார்க்காடு, தஞ்சாவூர் வடார்க்காடு ஆகிய மாவட்டங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த யூனிட்கள் மத்திய அரசினால் ஊக்குவிக்கப்படும். பைலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் தேசியத் திட்டத்தின்கீழ் செங்கற்பட்டு, சிதம்பரம், சும்பகோணம், வேலூர் ஆகிய இடங்களைத் தலைமை இடமாகக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. இவற்றுக்கு பொருள்களும், சாதனங்களும் மத்திய அரசினால் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன.

23. 1966-67ஆம் ஆண்டில் பைலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் தேசிய யூனிட்களால், தத்தம் மாவட்டங்களில் நோய்ப்புழு ஒழிப்பிற்காக சிறு பொறியியல் பணிகள், கொசு ஒழிப்பு எண்ணெய் தெளித்தல் முதலிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. குறிப்பிட்ட இடங்களிலும் ஆங்காங்கே குறிப்பிடப்படாத பல இடங்களிலும் தொடர்ந்து கொசுக்களைத் திரட்டுதல், ஒருவர் ஒரு மணி நேரத்தில் திரட்டக்கூடிய கொசுக்களின் அளவை நிச்சயித்தல், அவற்றின் பைலேரியா நோய்த் தன்மையைக் கண்டறிவதற்காக கூறுபடுத்தி ஆய்வு செய்தல், ஆகிய ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகள் மேற்படி யூனிட்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

24. தடுப்பு நடவடிக்கைகள் முதலியவற்றைப் பொது மக்களுக்கு விளக்கும் வகையில் சொற்பொழிவுகள் நிகழ்த்துதல், திரைப்படங்கள் காட்டுதல் போன்ற செய்திப்பரப்பு நடவடிக்கைகள் இந்த யூனிட்களின் பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

25. மேலே கூறிய நடவடிக்கைகளை 1967-68-ம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து நடத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

() நரம்புச் சிலந்தி நோய் ஒழிப்புத் திட்டம்.

26. தமிழகத்தில் நீலகிரி, கன்னியாகுமரி ஆகிய இரு மாவட்டங்களைத் தவிர, மற்ற எல்லா மாவட்டங்களிலும் நரம்புச் சிலந்தி நோய் காணப்படுகின்றது.

1967 ஜூலை 6]

27. நரம்புச் சிலந்தி நோய் பரவுவது குறித்து இவ்வாண்டில் 8,330 கிராமங்களிலும், சிற்றூர்களிலும் ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. இவற்றில், 188 கிராமங்களில் இந்நோய் பரவலாக இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. இக்கிராமங்களில் 1,850 பேர்களுக்கு இந்நோய் ஏற்பட்டிருப்பதாக மேற்படி ஆய்விலிருந்து தெரியவந்தது.

28. இந்த நோய் பரவியுள்ள பகுதிகளில் உள்ள குடிநீர் ஆதாரங்களில் நீரில் கரையக்கூடிய D.D.T. மருந்தை 50 சதவீதம் அளவிற்கு நீரில் கலப்பதன் மூலம் முறையாகவும் மும்முரமாகவும் ரசாயன முறையில் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டது. ஜவ்வாது மலைத் தொடர், பெரிய கல்ராயன் குன்றுகள், சின்ன கல்ராயன் குன்றுகள் கொல்லிமலைகள், திம்பம், பர்கூர் குன்றுகள் ஆகியவற்றைச் சேர்ந்த மலைப்பகுதிக் கிராமங்களில் அவ்வப்போது முறையாக மேற்கூறியவாறு மருந்து தாவப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய் பரவியுள்ள கிராமங்களில் குடிநீர் ஆதாரங்களாக உள்ள 1,237 ஏரி—குளங்களிலும் படிக்கிணறுகளிலும் இவ்வாறு மருந்து தாவப்பட்டது.

29. நரம்புச் சிலந்தி நோயாளிகள் அனைவருக்கும் உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

30. பருகுநீர் நிலைகளுக்கு அருகிலும், பள்ளிக்கூடங்களிலும், பொதுமக்கள் கூடுகின்ற பிற இடங்களிலும் பணியாளர்களால் உரை நிகழ்த்தப்படுவதன் மூலமாக முனைப்பாக கிராம மக்களுக்கு சுகாதார அறிவு விளக்கம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

இந்த நோய்ப்புழுவை எடுத்துக் காட்டியும், நெருங்கிய நெசவுடைய துணியை இரண்டு மடிப்பாக மடித்து நீரை வடிகட்டும் எளிய முறையினால் சரியாக நீரை வடிகட்டுவதன் மூலம், நோய்த் தடுப்பு முறையினைச் செய்து காட்டியும் கிராம மக்களுக்கான விளக்கம் அளிக்கப்படுகின்றது. கிராமங்களில் பயன்படுத்துவதற்காக பெருமளவில் துண்டு வெளியீடுகளும், சவரொட்டிகளும், பணியாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டன. உள்ளூரில் நடைபெறும் முக்கியமான விழாக்களின்போது பொருட்காட்சிகளும் நடத்தப்பட்டன.

31. இப்போது மேற்கொள்ளப்பட்டுவரும் நோய்க்கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் அனைத்தும் தற்காலிகமானவையே. இருந்தபோதிலும் தற்காலிகமான இத்தகைய நடவடிக்கைகளாலும் ஊக்கமளிக்கும் பலன்கள் ஏற்பட்டுள்ளன.

1967-68 ஆண்டிற்கான திட்டம்.

32. நோய் பரவியுள்ள எல்லாக் கிராமங்களிலும் ஆய்வு நடத்தப்படும். மேலும் கடந்த ஆண்டில் இந்நோய் சுண்டிராத கிராமங்களிலும் மறு ஆய்வு நடத்தப்படும்.

[1967 ஜூலை 6]

33. இந்நோய் பரவியுள்ள கிராமங்கள், மலைப்பகுதி கிராமங்கள் ஆகிய அனைத்திலும் நீர்நிலைகளில் மருந்து தாவப்படும்.

34. நரம்புச் சிலந்தி நோயினால் துன்புறும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

35. இந்நோய் பரவலாக உள்ள கிராமங்களில் 1967-68-ம் ஆண்டில் ஏறத்தாழ 100 கிராமங்கள் இந்நோயின் கொடுமையி லிருந்து விடுக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.

(vii) குய்யரணம் (தொற்றுத் தோல் நோய்) (Yaws)
ஒழிப்புத் திட்டம்.

36. மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின்கீழ், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் 1966-ம் ஆண்டு பிப்ரவரி திங்கள் 28-ம் நாள்வரை எட்டு யூனிட்டுகள் செயல்பட்டு வந்தன. இந்நோய் பரவியுள்ள நிலைக்கேற்ப மாற்றியமைக்கப்பட்ட ஏற்பாட்டின்படி 1966-ம் ஆண்டு மார்ச்சு திங்கள் 1-ம் நாளிலிருந்து கோயம்புத்தூர், உடுமலைப்பேட்டை, பெருந்துறை ஆகிய இடங்களில் மூன்று யூனிட்டுகள் மட்டுமே செயலாற்றி வருகின்றன. மற்ற ஐந்து யூனிட்டுகளும் கலைக்கப்பட்டன.

37. குய்யரண நோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1967-68 ஆண்டுக் காலத்திலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

38. அறிக்கை ஆண்டில் (1966, பிப்ரவரி திங்கள் இறுதிவரை) செயல்பட்ட எட்டு யூனிட்டுகளும் (1966, மார்ச்சிலிருந்து) செயல் பட்டுவரும் மூன்று யூனிட்டுகளும் புதிதாக நோய் கண்டுள்ள வர்களை அதாவது ஏற்கனவே நோய்கண்டு சிகிச்சை பெறத் தவறியவர்களைக் கண்டுபிடிக்கும் பொருட்டு, அடுத்தடுத்து ஆய்வுகள் நடத்தி, அக் கிராமங்களில் சிகிச்சையளித்து வந்தன. மாவட்டப் நிலையங்களில் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு அனுப்பப்பட்ட பின்னர் சிகிச்சையினால் ஏற்பட்ட பலனை மதிப்பிடும் பொருட்டு சிகிச்சை முடிந்த பின்னர் அவர்கள் எந்த நிலையில் உள்ளனர் என்பது குறித்தும் புலனாய்வு செய்யப்பட்டது. முன்பு அளிக்கப் பட்ட சிகிச்சையினால் சிறந்த வகையில் பலன் ஏற்படாதவர் களுக்கு மேற்கொண்டும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இந்நோய் வரலாற்றைப் பரவியுள்ளனவும், இந் நோய் பெரிதும் பரவியுள்ள பகுதிகளை அடுத்து உள்ளனவும் ஆகிய திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மாவட்டங்களிலும் ஆய்வுகள் நடத்தப்பட்டன.

39. கென்னோயை ஒழிக்கும் நோக்கத்தை நிறைவேற்றும் பொருட்டு மக்களிடமிருந்து மிகுதியான ஒத்துழைப்பைப் பெற வதற்காக (இந்நோய் பரவுவது பற்றி) உரை நிகழ்த்துவதன் மூலம் இந்த யூனிட்டுகளின் பணியாளர்களால் மக்களுக்கு சுகாதார அறிவு விளக்கம் அளிக்கப்பட்டது. பொதுச் சுகாதாரத்

1967 ஜூலை 6]

திட்டம் எதுவாயினும், மக்கள் தூய்மையாக இருக்கும்படி கவனித்துக் கொள்வது முக்கியமாதலால், நாள்தோறும் குளிப்பதன் மூலமாக மக்கள் தங்கள் உடல் தூய்மையைத் தாமே பேணிவருதல் வேண்டும் என்று அறிவுறுத்தப்பட்டது. இதற்காக, குய்யரண நோயாளிகள் அனைவருக்கும் இலவசமாக சோப்புகள் வழங்கப்பட்டன. ஈக்கள் பெருகுவதைத் தடுக்கும் பொருட்டு அவர்களுடைய மனையிடங்களைத் தூய்மையாக வைத்துக் கொள்ளுமாறும் அவர்களுக்கு அறிவுறுத்தப்பட்டது. சரும நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதைத் தவிர, சொரி தொடர் புரண பிறநோய், வயிற்றுப்போக்கு, காய்ச்சல் போன்ற சாதாரண நோய்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இந் நோய் மற்ற வர்களுக்கும் தொற்றுவதைத் தடுக்கும் பொருட்டு இந்த நோயாளிக்கு சிகிச்சையளிக்கும் சமயத்திலேயே, இதற்குக் காரணமானவர்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, அவர்களுடன் தொடர்பு கொள்வதன் ஆபத்து குறித்தும் மக்களுக்கு எச்சரிக்கை செய்யப்பட்டது.

40. இந்த ஆண்டின்போது, இந்த நோய்க்கு முக்கிய மாதிரியாக இருந்த நான்கு நோயாளிகள் சென்னை பெரிய மருத்துவ மனையிலுள்ள மேகநோய் சிகிச்சை நிலையத்துக்குக் கொண்டுவரப்பட்டு, சென்னை பெரிய மருத்துவமனையின் மேகநோய் சிகிச்சை நிலையத்தின் நெறியாளரால் மருத்துவ முறையில் ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட்டு அவைகள் குய்யரண நோயே என்று உறுதிப்படுத்தப்பட்டன.

1967-68 ஆண்டிற்கான திட்டம்.

41. கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் முழுவதிலும் இருமுறை அடுத்தடுத்து (மும்முரமாக) ஆய்வு நடத்தி சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இவ்வகையில் இம்மாவட்டத்தின் எல்லாப் பகுதிகளிலும் இருந்த இந்நோயாளிகள் அவர்களுக்கு, இந்த நோய் ஏற்படக் காரணமாயிருந்தவர்கள் ஆகிய அனைவரும் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டனர். அப்பகுதிகளில் இந்நோய் நிலை பெருமளவிற்குக் கட்டுப்படுத்தப்பட்டுவிட்டது. எனவே வருங் காலத்தில் கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் இந்நோய் பரவக்கூடிய வாய்ப்பு ஏதும் இல்லை என்று கூறலாம்.

42. கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் குய்யரண நோய் யூனிட்டை எடுத்துவிட்டு குய்யரண ஒழிப்புத் திட்டத்தை மதுரை மாவட்டத்திலும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்துவதென்று திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இம்மாவட்டங்களில் ஆரம்ப ஆய்வு நடத்தப்பட்டதிலிருந்து அப்பகுதிகளில் இந்நோய் பரவி யுள்ளதாக தெரிய வந்தால், அப்பகுதிகளில் மும்முரமாக ஆய்வு நடத்தி இந்நோய் ஏற்பட்டுள்ளவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு மேற்படித் திட்டம் இம்மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படும்.

[1967 ஜூலை 6]

(viii) ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள்.

43. மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக்காலத் தொடக்கத்தில் 120 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வந்தன. மூன்றாவது திட்டக் காலத்தின்போது மேலும் 220 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதென்று முதலில் திட்டமிடப்பட்டது. கன்னியாகுமரி, திருநெல்வேலி, இராமநாதபுரம், மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, தஞ்சாவூர், தென்னார்க்காடு, செங்கற்பட்டு ஆகிய மாவட்டங்களின் சில பகுதிகளில் மலேரியா ஒழிப்புத் தேசிய திட்டத்தின் பேணுதல் அல்லது பராமரிப்பு நிலை நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டதையொட்டி, இப்பகுதிகளில் 120 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதென்று திட்டமிடப்பட்டது. இதில் 1966-ம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் 31-ம் நாள் வரை 66 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. செங்கற்பட்டு, தென்னார்க்காடு, சேலம், தருமபுரி, வட ஆர்க்காடு, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டங்களின் மலேரியா ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டப் பகுதிகளில் மேற்படித் திட்டத்தின் பராமரிப்பு நிலையில் (2-ஆம் நிலையில்) கட்டுதலாக 60 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்த ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1967-ம் ஆண்டு ஜூன் திங்கள் 1-ம் நாள்நின் நிலவரப்படி இம் மாநிலத்தில் மொத்தம் 238 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயலாற்றி வந்தன.

44. நான்காவது திட்டக் காலத்தில், எஞ்சிய ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைத் திறக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு செய்வதால், நான்காம் திட்டத்தின் இறுதியில் ஒவ்வொரு வளர்ச்சி வட்டாரத்திற்கும் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற கணக்கில் மொத்தம் 375 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கும்.

() குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டம்.

45. கடந்த சில ஆண்டுகளாகக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் விரைந்து முன்னேற்றம் காணும் வகையில் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. 1966-ல் 12 மாவட்டக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுப் பணி மனைகளும் 125 கிராமக் குடும்ப கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளத் தகுதியுள்ள தாய் தந்தையர்களுக்கு அறுவைச் சிகிச்சைச் செய்வதும், மகப்பேறுகளுக்கிடையில் தகுந்த இடைக்காலம் இருப்பதற்காக, கிராம விற்பனையாளர்கள், பொதுச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மூலமாகக் கருத்தடை சாதனங்களை வழங்குவதும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு வேலைத் திட்டத்தில் அடங்கும். மாநிலம் முழுவது முள்ள 125 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் சோமைக்கப்பட்ட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை நிறைவேற்றும் வேலை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கும் வளர்ச்சி வட்டார நலப் பரப்பு

1967 ஜூலை 6]

போதகர் ஒருவரும், 20,000 மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிக்கு குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுச் சுகாதார ஆய்வாளர் ஒருவர் என்ற விதத்திலும் நியமிக்கப்படுகின்றனர்.

அறுவை மருத்துவம்.

46. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவை மருத்துவம் செய்வதற்காக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட அறுவை மருத்துவ நிலையங்கள் 1967-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 1-ம் நாள் நிலவரப்படி 407 ஆகும். இதன் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

(1) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவை மருத்துவ நிலையங்கள்	191
(2) அரசு மருத்துவ மனைகளிலும், மருந்தகங்களிலும் உள்ள ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவை மருத்துவ நிலையங்கள்	190
(3) இரயில்வே மருத்துவ மனைகளிலுள்ள ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவை மருத்துவ நிலையங்கள்	9
(4) தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவை மருத்துவ நிலையங்கள்	16
(5) நெய்வேலி மருத்துவ மனை	1
மொத்தம்	407

47. 1966-67-ம் ஆண்டில் இம்மாநிலம் முழுமையிலும் 2,61,260 பேருக்குச் செய்யப்பட்ட அறுவை மருத்துவத்தில் 1,12,420 பேருக்கு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் அறுவை மருத்துவம் செய்யப்பட்டது.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்.

48. இம்மாநிலத்தில் 1967-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 1-ம் நாளில் உள்ளவாறு செயல்படும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களின் விவரம் பின்வருமாறு :—

நகர்ப்புறம். கிராமப் புறம். மொத்தம்.

(i) அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்—			
(a) மருத்துவ மனைகள் ..	15	85	100
(b) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்.	..	125	125
(ii) உள்ளாட்சி மன்றங்கள் ..	41	..	41
(iii) தனியார் நிறுவனங்கள் ..	5	..	5
மொத்தம் ..	61	210	271

[1967 ஜூலை 6]

வாசக்டமி அறுவை மருத்துவ முகாம்கள்.

49. ஆரம்ப சுகாதார மனைகளிலும், பிற மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள மருத்துவ அதிகாரிகளின் சேவையைப் பயன்படுத்தி எல்லா மாவட்டங்களிலும் வாசக்டமி அறுவை முகாம்கள் நடத்தப் பட்டன.

(குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு) சுகாதாரப் பணி பயிற்சி முகாம்கள்.

50. முன்னூற்று எழுபத்தைந்து பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் 1966-67-ல் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு சுகாதாரப் பணி பயிற்சி முகாம், களை நடத்தவும் அரசு அனுமதித்தது. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு முறைகளைப் பின்பற்றிக் குடும்பத்தைக் கட்டுப்படுத்தி வாழ்வது சிறந்ததென்பதை மக்களுக்கு அறிவிப்பதும், அதைப் பின்பற்றச் செய்தும் இம்முகாம்களின் நோக்கங்களாகும்.

லாப் திட்டம்.

51. இருபது அரசு மருத்துவ மனைகளிலும் பூவிருந்தவல்லியிலுள்ள சுகாதாரப் பிரிவிலும் மகளிர்க்கு லாப் பொருத்தும் திட்டத்திற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. தாலாகாத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள் அனைத்திற்கும் இத்திட்டத்தை நீடிக்க முடிவு செய்துள்ளது.

பயிற்சி.

52. கீழே காட்டியுள்ளவாறு இம்மாநிலத்தில் தற்போது குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுப் பயிற்சி நிலையங்கள் மூன்று உள்ளன :—

மருத்துவத் துறையில் ஒன்று.

அடையாற்றில் பொதுச் சுகாதாரத் துறையில் ஒன்று.

காந்தி கிராமத்தில் ஒன்று.

அடையாற்றிலுள்ள வட்டாரக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுப் பயிற்சி நிலையம்.

53. சென்னை, பூவிருந்தவல்லியில் பொதுச் சுகாதாரத் துறையின் கீழ் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுப் பயிற்சி நிலையம் ஒன்றை ஏற்படுத்த அரசு ஒப்பளித்துள்ளது. இப்பயிற்சி நிலையத்தை ஏற்படுத்த இந்திய அரசு முழு நிதி உதவி அளிப்பதுடன் ஆண்டுதோறும் ஏற்படும் நடை முதல் செலவு முழுவதையும் ஏற்றுக்கொள்கிறது. பூவிருந்தவல்லியில் இடம் கிடைக்காமையால், இந்த நிலையம் தற்போது சென்னை நகரில் அடையாற்றில் செயல்பட்டு வருகிறது.

54. வளர்ச்சி வட்டார விரிவு ஆசிரியர்களுக்கும், குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கும், அடிப்படை சுகாதார பணியாளர்களுக்கும், துணை செவிலி மருத்துவச்சிகளுக்கும், மகப் பேறு உதவியாளர்களுக்கும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் இப்போது இந்த நிலையம் பயிற்சியளித்து வருகிறது.

1967 ஜூலை 6]

55. இதுவரையில் 11 தொகுதிகளில் குறுகிய காலப் பயிற்சிப் படிப்பு (10 முதல் 15 நாட்கள் வரையில்) நடத்தப்பட்டுள்ளன; விரிவுப் போதகர்கள் ஐவர், குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு சுகாதார ஆய்வாளர்கள் 57 பேர், அடிப்படை சுகாதாரப் பணியாளர்கள் 101 பேர், சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் 44 பேர், துணைச் செவிலி மருத்துவச்சிகள் நால்வர், மகப்பேறு உதவியாளர்கள் 21 பேர், குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தில் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

56. விரைவில் பயிற்சிப் பணி இரட்டிப்பாக ஆக்கப்பட விருக்கிறது. மருத்துவ அதிகாரிகள், வளர்ச்சி வட்டாரப் பிரிவு ஆசிரியர்கள் போன்ற பல வகைப்பட்டோர் வரும் மாதங்களில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் பயிற்சியளிக்கப்பட விருக்கின்றனர். தனி நிறுவனங்களிலும், தனிப்பட்ட மருத்துவர்களிடமும் பணி பாற்றுவோருக்கும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் பயிற்சியளிக்கப்படும். தென் பகுதியிலுள்ள சில மாவட்டங்களின் பயிற்சி யளிப்புத் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய இப்பயிற்சி நிலையம் கோயம்புத்தூருக்கு மாற்றப்படும்.

கருத்தரங்குகள்.

57. கிருஷ்ணகிரி, செங்கற்பட்டு, கடலூர், சேலம் ஆகிய இடங்களில் குடும்பக்கட்டுப்பாடு விளம்பரக் கருத்தரங்குகள் நடைபெற்றன.

1967-68-ம் ஆண்டிற்குரிய வேலைத் திட்டம்.

58. எதிர்காலத்தில் மற்ற மாவட்டங்களிலும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு விளம்பரக் கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படும். விளம்பரத்தை மும்முரப்படுத்த ஒவ்வொரு மாவட்டக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுப் பணிமனைக்கும், சுற்றி இயங்கும் பிரிவு ஒன்று அளிக்கப்படும். பயிற்சித் திட்டமும் மும்முரப்படுத்தப்படும். புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட அறுவை மருத்துவ நிலையங்களாக அங்கீகரிக்கப்படும். விளம்பர நடவடிக்கைகளும் மும்முரப்படுத்தப்படும்.

(x) தாய்-சேய் நலப் பணிகள்.

59. பின்தங்கிய பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ், 10 முக்கிய தாய்-சேய் நல இல்லங்கள் திறக்கப்பட்டன; இவை ஒவ்வொன்றுடன் 4 துணை நிலையங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. முக்கிய நிலையம் ஒவ்வொன்றிற்கும் சுகாதாரப் பார்வையாளர் ஒருவர், ஓர் ஆயா ஆகியோரும், துணை நிலையம் ஒவ்வொன்றிற்கும் மகப்பேறு உதவியாளர் ஒருவர், ஓர் ஆயா ஆகியோரும் நியமிக்கப்பட்டு இந்த நிலையங்கள் வழக்கமான பணியைத் தொடர்ந்து செய்துவுந்தன. இத்திட்டத்தின் கீழ்ச் செய்யப்படும் செலவை மாநில அரசு ஏற்றுக் கொள்கிறது.

[1967 ஜூலை 6]

60. மகப்பேறு இல்லங்கள், தாய்-சேய் நல நிலையங்கள் மூலமாக நகராட்சிகள் தத்தம் பகுதிகளில் மகப்பேறு பணிகளைத் திறனுடன் தொடர்ந்து ஆற்றிவந்தன. இது குறித்து நகராட்சிகள் செலவழிக்கும் நடை முதல் செலவில் $\frac{1}{4}$ பாகத்திற்குச் சமமான அரசாங்க மானியம் அவற்றிற்கு வழங்கப்பட்டது. நகராட்சிகள் 1967-ம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் 1-ம் நாளில் உள்ளவாறு நிர்வகித்து வரும் தாய்-சேய் நல நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 265 ஆகும்.

61. பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றங்கள் உள்ள பகுதிகளில் தாய்-சேய் நலப் பணிகள் ஏற்படுத்தித் தருவது, 1958-ம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பஞ்சாயத்துச் சட்டப்படி, அந்தந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றத்தின் பொறுப்பாகும். 1967-ம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் 1-ம் நாளில் உள்ளவாறு, 2,535 நிலையங்கள் பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றங்களின் நிர்வாகத்தில் செயல்பட்டு வந்தன.

62. பத்தாயிரம் மக்கட் தொகையுள்ள ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் ஒரு தாய்-சேய் நல நிலையம் வீதம் பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றங்கள் அவற்றைத் திறக்க கிராம வளர்ச்சி-உள்ளாட்சி நிர்வாகத் துறையில் 1962-ம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் 17-ம் நாளில் வெளியான 150-ம் எண் அரசாங்க ஆணையில் அரசு அனுமதித்துள்ளது. இதை முன்னிட்டு ஏற்படும் செலவைச் சரிகட்ட பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றங்களுக்கு ஏதுவாக இருக்கும் பொருட்டு, தாய்-சேய் நல நிலையங்களை நிர்வகிப்பதற்காகும் மொத்தச் செலவில் $\frac{2}{3}$ பங்குத் தொகையை ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றத்திலும் அதிக அளவு 10 நிலையங்களுக்கு உதவி மானியமாக அரசு வழங்குகிறது.

63. 1966-67-ம் ஆண்டுக்குப் பஞ்சாயத்து யூனியன் மன்றங்களுக்கு வருவாய்த் துறைக் கோட்ட அதிகாரிகளால் அனுமதிக்கப் பட்டு வழங்கப்பட வரவு-செலவு திட்டத்தில் ரூ. 30 லட்சம் நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

64. 1966-67-ல் தாய்-சேய் நல நிலையங்களை நிர்வகிப்பதற்காக உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கும், சென்னை மாநகராட்சிக்கும் ரூ. 7,28,066 மானியத் தொகையை அரசு அனுமதித்தது.

சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள்.

65. முறையான பயிற்சிக்கு 1965-ம் ஆண்டு ஜூன் திங்களில் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட 25 பேரும், 1966-ம் ஆண்டு டிசம்பர் இறுதியில் பயிற்சியை முடித்தனர்.

66. முறையான பயிற்சிக்கு 1966-ம் ஆண்டு ஜூலையில் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட 36 பேரும் ஒருங்கிணைந்த பயிற்சியின்கீழ் 1965-ம் ஆண்டு ஜூலையில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்ட 45 பேரும் தொடர்ந்து பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர்.

1967 ஜூலை 6]

67. நான்காம் ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் ஒருங்கிணைந்த பயிற்சியின் கீழ் 250 சுகாதாரப் பார்வையாளர்களுக்குப் பயிற்சியளிப்பதற்கும், 160 பொதுச் சுகாதாரச் செவிலியர்களுக்குப் பயிற்சியளிப்பதற்கும் அரசு ஒப்பளித்துள்ளது. இவர்களில் 50 பேர், 1966-ம் ஆண்டு ஜூலையில் ஒருங்கிணைந்த பயிற்சியின் கீழ் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டனர். இருவர் துழைவுத் தேர்வில் தோல்வியடைந்தமையால், பயிற்சியைப் பெறுவதன்மூலம் நீக்கப்பட்டனர். எஞ்சியுள்ள 48 பேரும் தொடர்ந்து பயிற்சியைப் பெற்று வருகின்றனர்.

68. திட்ட நிதி ஒதுக்கல் குறைக்கப்பட்டதால், நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் பொதுச் சுகாதாரச் செவிலியர்களின் பயிற்சிக்கும் நியமனத்திற்குமான செயற்குறிப்பும், மகவிர்ப்புத் துவ அபிவிருத்தி நியமிப்பதற்கான செயற்குறிப்பும் கைவிடப்பட்டுள்ளன.

69. 1966-67-ல் 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரண்டாம் சுகாதாரப் பார்வையாளராக 50 சுகாதாரப் பார்வையாளர்களை வேலைக்கமர்த்துவதற்கு அரசு ஒப்பளித்துள்ளது. 1967-68-ல் மேற்கொண்டும் 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இரண்டாம் சுகாதாரப் பார்வையாளராக 50 சுகாதாரப் பார்வையாளர்களை நியமிப்பதற்கான செயற்குறிப்புகளை அரசு ஆராய்ந்து வருகிறது.

() வெண்ணெய் நீக்கப்பட்ட பால் திட்டம்.

70. நம் நாட்டு மக்கள் தொகையில் பெரும்பான்மை வலிவற்ற பகுதியினராகவுள்ள குழந்தைகள், நிறை கர்ப்பினிகள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள், ஆகியோர்களின் உடல்நலம், சத்துணவு நிலை ஆகியவற்றை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன், வெண்ணெய் நீக்கிய பால் வழங்கும் திட்டம், நமது மாநிலத்தில் உணவுக் குறையை ஈடுசெய்யும் திட்டமாக நிறைவேற்றப்பட்டுவருகிறது. ஐக்கிய நாடுகள் குழந்தை நலநிதி நிறுவனம் (UNICEF) இத் திட்டத்திற்குத் தேவைப்படும் பால் பவுடரை நன்கொடையாக வழங்குவதன் மூலம் உதவி செய்கிறது. 1961-62 முதல் ஐந்தாண்டுக் காலத்தில் வெண்ணெய் எடுத்து 30 லட்சம் ராத்தல் பால் பவுடர், இத் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ளது. எல்லா மாவட்டங்களிலுமுள்ள தாய்-சேய் நல நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் மூலமாகச் சுமார் 60,000 தாய்மாருக்கும் குழந்தைகளுக்கும் அன்றாடம் ஒருவருக்கு 1 அவுன்ஸ் வீதம் பால் வழங்கப்பட்டது.

71. வெண்ணெய் நீக்கிய பால் வழங்கு திட்டம், இம் மாநிலத்தில் 1950-ல் தொடங்கி செயலில் இருந்து வருகிறது. கொழுப்பற்ற விரி பால் உலகில் எங்கணும் பற்றாக்குறையாக இருப்பதாகத் தெரிவிக்கப்பட்டமையால், வெண்ணெய் நீக்கிய பால் பவுடரை வழங்குவதற்குப் பதிலாகப் புதியதாகத் தயாரிக்கப்பட்ட புரதச்

[1967 ஜூலை 6]

சத்து நிறைந்த உணவை வழங்குவதற்கு “யுனிசிப்” திட்டமிட்டுள்ளது; இதனால் நீண்டகால பால் வழங்குத் திட்டத்தைத் தடையின்றித் தொடர்ந்து நிறைவேற்ற முடியும்.

(xii) மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடும் திட்டம்.

72. கக்குவான், தொண்டைக்கட்டு நோய், இழுப்புலாதம் ஆகிய நோய்களிலிருந்து பள்ளிப்பருவம் அடையாத குழந்தைகளுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்க மூன்று நோய்த்தடுப்பு ஊசி போடுதல் இம் மாநிலத்தில் 1964-ம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் 1-ம் நாள் முதற் கொண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாகக் கிராமப் புறங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. மூன்று நோய்த்தடுப்பு ஊசி குழந்தைகளுக்கு 0-5 வயது வரை போடப்படுகிறது. (ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்குச் சிறப்பாக ஊசி போடப்படுகிறது). ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் மூன்று ‘டோஸ்கள்’ (ஒவ்வொன்றும் $\frac{1}{2}$ ml.) கொடுக்கவேண்டும்; ஒவ்வொரு ‘டோஸுக்கும்’ ஒரு மாத இடைவெளி இருக்கவேண்டும். ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் ஓராண்டிற்கு 1,000 குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தடுப்பு ஊசி போடவேண்டுமென்று குறிக்கோள் அளவு முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

73. தொடக்கத்தில் 142 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மட்டும் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டது. தற்போது 224 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் புதியதாகத் திறக்கப்படும்போது, இந்த நிலையங்களிலும் இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த ஏற்பாடுகள் செய்யப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்கு பொதுமக்களிடமிருந்து தொடக்கத்தில் ஆதரவும் ஒத்துழைப்பும் போதுமான அளவுக்குக் கிட்டவில்லை. இத்திட்டம் இப்போது சூடு பிடித்துள்ளது. பொதுமக்கள் ஒத்துழைப்பு கிடைத்து வருகிறது. இத் திட்டத்தை மும்முரமாகவும் ஊக்கத்துடனும் நிறைவேற்ற எல்லா முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

74. 1966-67-ல் 1966-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 1-ம் நாள் முதல் 1967-ம் ஆண்டு பிப்ரவரி திங்கள் 28-ம் நாள் வரையில் எய்திய சாதனையின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

மூன்று டோஸ்களும், ஊசி மூலம் உட் செலுத்தப் பட்டு, நோய் விலக்கு பெற்ற குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை.

53,549

போடப்பட்ட மொத்த ஊசிகள்.

1,99,802

நான்காம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலே எய்தப்படவேண்டிய குறிக்கோள் அளவு 475,000 குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தடுப்பு ஊசி போடுவதாகும். இதில் ஆண்டு ஒன்றுக்கு 95,000 குழந்தைகளுக்கு ஊசி போடவேண்டும். எற்றுக்கொள்ளப்பட்ட நிதி வசூலாக்கத்தையொட்டி 1967-68-ல் 95,000 குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தடுப்பு ஊசிபோட முடியுமென்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

1967 ஜூலை 6]

75. நான்காம் ஐந்தாண்டுத் திட்டக்காலத்தில் பள்ளிப்பருவம் அடையாத குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தடுப்பு ஊசி போடும் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு நான்காம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத் திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட ரூ. 4,80,000-ம் 1967-68-ம் ஆண்டுக்கான ரூ. 96,000-ம் போதுமானதாகத் தெரிகிறது.

(xiii) பள்ளி சுகாதாரப் பணிகள்.

76. இம் மாநிலத்திலுள்ள தேர்ந்தெடுத்த 12 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பள்ளி மருத்துவச் சோதனைப் பணியை நிறைவேற்றும் திட்டத்தை அரசு தொடர்ந்து நடத்தியது. ஓராண்டில் 6-11 வயதுத் தொகுதியிலுள்ள 2,000 பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு மருத்துவச் சோதனையை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மருத்துவ அதிகாரி நடத்தவேண்டும். மருத்துவச் சோதனைப் பணியிலும் அதைத் தொடர்ந்து செய்யப்படும் பணியிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மருத்துவ அதிகாரிக்கு உதவி செய்யச் சுகாதாரப் பார்வையாளர் ஒருவர் தனியாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். இந்தக் கூடுதல் பணிக்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மருத்துவ அதிகாரிக்கு சிறப்பூதியமாக மாதம் ரூ. 50 அளிக்கப்படுகின்றது.

77. 1966-ம் ஆண்டில் 12 தேர்ந்தெடுத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 22,980 பள்ளிக் குழந்தைகள் மருத்துவச் சோதனை செய்யப்பட்டனர். நன்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட இவர்களில் 652 குழந்தைகள் அண்மையிலுள்ள மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டு செல்லப்பட்டனர். தேவையான மருந்துகளும் கருவிகளும் சென்னை, மருத்துவப் பொருள் சேமிப்பு, நிலையத்திலிருந்து வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

78. இத் திட்டத்தை மாநிலம் முழுவதிலும் படிப்படியாக நிறைவேற்றுவதற்கான திட்டம் அரசின் ஆலோசனையில் உள்ளது.

(xiv) பள்ளிகளில் சூழ்நிலைத் துப்புரவு.

79. தொடக்கப் பள்ளிகளில் சூழ்நிலைத் துப்புரவு வசதிகள் செய்யப்படுவதற்காக 1966-67-ல் ரூ. 1.00 லட்சம் அரசு அனுமதித் துள்ளது. ஆய்வு-செயல் திட்டம் நடைபெறும் மாவட்டங்களிலுள்ள 15 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் 30 பள்ளிகளுக்கு ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ. 3,333 செலவில் குடி நீர்க் கிணறு ஒன்றும் சிறு நீர் மலக் கழிப்பிடம் ஒன்றும் அமைக்க இத்திட்டம் வகை செய்கிறது. இத்திட்ட நிறைவேற்றத்துக்கான பள்ளிகளைத் தேர்ந்தெடுப்பதற்கும் வசதிகள் செய்து தருவதற்கும் பொறுப்பு வகிக்கும் ஆய்வு-நடவடிக்கைத் திட்ட உதவிப் பொறியாளர்கள் மூலமாக இப்பணிகளைப் பொதுச் சுகாதாரத் துறையினர் நிறைவேற்றத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. அத்தகைய பள்ளிகளைத் தேர்ந்தெடுப்பதில் பொதுச் சுகாதாரத்துறை தெரியாளர் கல்வி

[1967 ஜூலை 6]

அதிகாரிகளைக் கலந்தாலோசிக்க வேண்டும். இவ்வாறு, நான்காம் திட்டக்காலத்தில், வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ஒதுக்கப்பட்ட ரூ. 5.00 லட்சத்தைக்கொண்டு, இத்திட்டத்தை நிறைவேற்ற 75 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் 150 பள்ளிகள் எடுத்துக் கொள்ளப் படும்.

(xv) மக்கள் பிறப்பு-இறப்பு புள்ளி விவரம்.

தமிழகத்தில் மக்கள் பிறப்பு-இறப்பு கணக்குப் பதிவாளர் அலுவலகத்தை மேம்படுத்தலும், பணியாளர்களை அதிகரித்தலும்.

80. தமிழகத்தில் மக்கள் பிறப்பு-இறப்புக் கணக்கைப் பதிவுதற்கான அலுவலகத்தை மேம்படுத்தவும் பணியாளர்களை அதிகரிக்கவுமான வேலைத் திட்டங்களின்கீழ் 1964-ம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் முதலில் அனுமதிக்கப்பட்டன. இத்திட்டத்திற்காகும் செலவில் 25 சத வீதத்தை இந்த மாநில அரசும், எஞ்சிய 75 சத வீதத்தை மத்திய அரசும் ஏற்றுக்கொள்ளும்; அறிக்கை ஆண்டில் இத் திட்டங்கள் தொடர்ந்து நிறைவேற்றப்பட்டன :—

(i) மாதிரிப் பதிவுத் திட்டம்.

(ii) (எ) (பி) மாநிலத் தலைமை அலுவலகத்தில் புள்ளி விவரம் கணக்கிடும் யந்திரப் பிரிவை அமைப்பதும் பிறப்பு-இறப்பு புள்ளி விவர நிறுவனத்தை மாநில அளவில் வலுப்படுத்தலும்.

(சி) மாவட்டப் பதிவாளர் அலுவலகங்களை வலுப்படுத்தல்.

(iii) கீழ்க்கண்ட உள்ளாட்சி மன்றங்களில் புள்ளிவிவரப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்தல் :—

(எ) ஐந்து லட்சமும் அதற்கு மேற்பட்டும் மக்கள் தொகையுள்ளவை (சென்னை நகரம்).

(பி) ஒன்று முதல் 5 லட்சம் வரையிலும் மக்கள் தொகையுள்ளவை (எட்டு நகரங்கள்).

வரும் ஆண்டுக்கான திட்டம்.

81. மாநிலத் தலைமை அலுவலகத்தில் மக்கள் பிறப்பு-இறப்புக் கணக்கெடுப்பு நிறுவனத்தை வலுப்படுத்தும் திட்டமும் மக்கள் பிறப்பு-இறப்புக் கணக்கை இயந்திரம் மூலம் கணக்கிடும் திட்டமும் தொடர்ந்து செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்ட பிறப்பு-இறப்புகள் பற்றிய விவரங்கள் சேகரித்துக் கணக்கிட்டுத் தொகுக்கப்படும்.

(1) ஒவ்வொரு மாவட்டத்தின் ஒவ்வொரு வட்டத்திலும் பதிவு-செய்யப்பட்ட பிறப்பு-இறப்புகள்.

(2) உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளும், வரிசை முறையும் தாய்மார்களின் வயதும்.

1967 ஜூலை 6]

(3) எந்த வயதில் என்ன காரணங்களினால் இறந்தன ரென்பதும் பற்றிய விரிவான விவரங்களைக் காட்டும் அறிக்கை தயாரிக்கப்பட்டு இந்தியப் பதிவாளர் தலைவருக்குக் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு ஒரு முறை அனுப்பப்படும்.

82. மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகளின் அலுவலகங்களிலும் ஒரு லட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட மக்கட் தொகையுள்ள உள்ளாட்சி மன்றங்களிலுள்ள புள்ளி விவரப் பிரிவுகளிலும் அதிகப் பணியாளர்களை அமர்த்தும் திட்டத்தின்கீழ், நியமிக்கப்பட்ட பணியாளர்கள் இம் மாநிலத்திலுள்ள கிராமப் பகுதிகளுக்கும் நகரப் பகுதிகளுக்கும் இதற்கெனச் சென்று, பிறப்பு-இறப்புப் பதிவேடுகளைச் சோதனையிடுவர்.

83. மேற்படித் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்ட பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவரத் தொகுப்பு உதவியாளர்கள், இம் மாநிலத்திலுள்ள பிறப்பு-இறப்புப் பதிவாளர்களுக்கும் பிறப்பு-இறப்பு பற்றிய புள்ளி விவரங்களைச் சேகரிப்பதிலும் அவற்றைப் பதிவு செய்வதிலும் ஈடுபட்டுள்ள மற்ற பணியாளர்களுக்கும் தேவையான பயிற்சி அளிப்பார்கள். (பிறப்பு-இறப்பு புள்ளி விவரத் தொகுப்பு) மாநிலப் பயிற்சி அதிகாரியின் உதவியுடன் மேற்படி பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கத்தக்க வகையில் பிறப்பு-இறப்புப்புள்ளி விவரத் தொகுப்பு உதவியாளர்களுக்கு சிறந்த முறையில் பயிற்சியளிக்கப்படுகிறது.

(xvi) மாநில சுகாதாரக் கல்விக்கழகம் பயிற்சித் திட்டங்கள்.

84. சென்ற ஆண்டில் மருத்துவ அதிகாரிகள், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள சுகாதார பார்வையாளர்கள், சுகாதார இன்ஸ்பெக்டர்கள் ஆகியோர் சுகாதாரக் கல்வியில் பயிற்சி பெற வகை செய்யும் பணியிருப்புப் பயிற்சித் திட்டங்கள் மூன்று இந்த ஆண்டில் நடத்தப்பட்டன. வழக்கம்போல ஒவ்வொரு பயிற்சித் தொகுப்பிற்கும் மூன்று வார கால அளவில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இந்தப் பயிற்சிக் காலத்தில் முதல் இரண்டு வாரங்களுக்கு பாடப் பகுதியில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. தலைமையிடத்தில் நடத்தப்பட்ட இப்பயிற்சியில் வெவ்வேறு சுகாதாரப்பாட சம்பந்தமான கூட்டு விவாதங்கள், விரிவுரைகள், போன்ற பாடவியல் பயிற்சி வேலைகள் இடம் பெற்றன. இந்த முதல் இரண்டு வாரங்களில் சுகாதாரக் கல்வி முறை என்னென்ன கற்பிக்கப்பட்டனவோ அவையனைத்தையும் இப் பயிற்சியாளர்கள் நேர்முகப்பயிற்சிக்குக் காலத்தில் இறுதி வாரத்தில் அந்தந்தப் பகுதிகளுக்கு அழைத்துச் செல்லப்பட்டார்கள். நேர்முகப் பயிற்சி வேலை இப்பயிற்சியின் மிக முக்கியமான அம்சமாகும்.

85. மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகள், மாவட்ட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகள் ஆகியோருக்கான பயிற்சி மாநாடு, 8-வருந்து 10 அதிகாரிகளைக் கொண்ட இரு சிறு தொகுப்புகளாக

[1967 ஜூலை 6]

நடத்தப்பட்டன. முதல் மாநாடு 1966-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 21-ம் நாளிலிருந்து 23-ம் நாள் வரையும் இரண்டாவது மாநாடு 1966-ம் ஆண்டு ஜூன் திங்கள் 22-ம் நாளிலிருந்து 25-ம் நாள் வரையும் நடைபெற்றன.

86. மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகள் தற்போது அதிக அளவில் தேவைப்படுவது குறித்தும், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நிர்வாகம், குடும்பக் கட்டுப்பாடு போன்றவற்றை திறம்படச் செயல்படுத்துவதற்கு ஆவன செய்யும் நோக்கத்துடனேயே இத்தகைய பயிற்சி மாநாடுகள் கூட்டப்பட்டன.

87. பொதுச் சுகாதார நெறியாளர் அலுவலகத்தில் உள்ள திட்ட நெறியாளர்கள், சிறப்பு அதிகாரிகள் ஆகியோரால் பொதுச் சுகாதார நெறியாளரின் ஆலோசனையின்கீழ் இவ்வேலை மேற்கொள்ளப்பட்டது.

88. இம் மாநாட்டின் பொதுப்படையான நோக்கங்களாவன :—

I. (1) நிர்வாக அம்சங்களையும், (2) தொழில் நுட்பக் கூறுகளையும், (3) மாவட்ட நிலையிலும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையிலும் பொதுச் சுகாதாரத் துறையில் பணிகளை திட்டமிடுவதையும் விவாதித்தல்,

(II) மாவட்ட அதிகாரிகளும் தலைமையிடங்களிலுள்ள அதிகாரிகளும் தங்களுக்கிடையே தொழிற் திறமைபற்றிய கருத்துக்களை பரிமாறிக் கொள்வதற்கு வாய்ப்பளித்தல்,

(III) மாவட்டங்களில் சுகாதாரத் திட்டங்களை மேம்படுத்துவதற்காக மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகள், மாவட்டக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகள் ஆகியோரின் தேவையை அவர்களிடமிருந்து நிச்சயித்தறிதல்.

89. இந்தப் பயிற்சி மாநாடுகளினால் ஏற்பட்ட பலன்களை சுகாதாரக் கல்விக் கழக பணியாளர்கள் மதிப்பீடு செய்தனர்.

மருத்துவப் பொருட்காட்சிகள்

90. திட்ட வளர்ச்சி வராக் கொண்டாட்டம் சம்பந்தமாக, மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் நிறுவப்பட்ட பொருட்காட்சிகளில் இந்த ஆண்டு சுகாதார கல்விக் கழகமும் பங்கு கொண்டது.

91. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத்திட்ட பிரச்சாரக் கருத்தரங்குகள் மாவட்டங்களில் நடந்தபோது குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்துக்கென தனிப்பட்ட பொருட்காட்சிகள் அமைக்கப்பட்டன.

92. அடையாற்றிலுள்ள புற்றுநோய் நிறுவனத்திடமிருந்து காட்சிப் பொருள்களைக் கடனாகப் பெற்று, புற்று நோய் குறித்த நடமாடும் காட்சி சாலைகள் இரண்டு செங்கற்பட்டு மாவட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள சுகாதாரக் கல்விக் கழகத்தின்

1967 ஜூலை 6]

நடமாடும் பிரச்சாரப் பிரிவினால் நடத்தப்பட்டன. சென்னை கோயம்புத்தூர், சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் நடத்தப்பட்ட அனைத்திந்திய சுதேசி பொருட்காட்சியில் பொதுச் சுகாதாரத் துறை பங்கெடுத்துக்கொண்டது.

93. பெரியம்மை தடுப்பு வாரம், உலக சுகாதார நிறுவன நாள், தேசிய துப்புரவு நாள் போன்ற முக்கியமான சுகாதார நிகழ்ச்சிகளின்போது பொருட்காட்சிகள் நடத்தப்பட்டன.

94. சமுதாயப் பணி நிறுவனம், ஆந்திர மகிள சபா, வேலூர் லுள்ள கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி போன்ற பணி நிறுவனங்களின் பல்வேறு சுகாதாரக் கல்வி நிகழ்ச்சிகளுக்கு சுகாதார கல்விக் கழகம் உதவி புரிகின்றது. மேலும் மதுரை சித்திரைத் திருநாள், கோடைத் திருவிழா, கோடைக்காலத்தில் படகு நாள் போன்றவற்றில் நடத்தப்படும் விழாக்களில் மருத்துவப் பொருட்காட்சிகள் நடத்தப்பட்டன.

வாணொலி நிகழ்ச்சிகள்.

95. சென்னை, திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய அனைத்திந்திய வாணொலி நிலையங்களின் ஒத்துழைப்புடன் சுகாதாரக் கல்விக் கழகம் “தொற்று நோய்கள் தடுப்பு” குறித்த வாணொலி நிகழ்ச்சிகளுக்கு ஏற்பாடு செய்தது.

படதூலகமும் படக்காட்சிகளும்.

96. சுகாதாரக் கல்விக் கழகம் படதூலகத்தில் 365 படங்கள் கையிருப்பில் உள்ளன. மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகள், மற்ற துணை அதிகாரிகள் பணி நிறுவனங்கள் ஆகியோருக்கு படங்கள் இந்த ஆண்டில் அனுப்பப்பட்டன. இந்த ஆண்டு 1,500 படக் காட்சிகளுக்கும் மேலாகக் காட்டப்பட்டன. பொதுமக்கள், தொழிலாளர்கள், மாணவர்கள், வெவ்வேறு வேலைகளில் பயிற்சி பெறுபவர்கள் ஆகியோருக்காகக் காட்டப்பட்ட படக் காட்சிகள், பணியாளர் கூட்டங்கள், கருத்தரங்கில் பங்கு பெறுவோர் ஆகியோருக்குக் காட்டப்பட்ட படக்காட்சிகளும் இதில் அடங்குகின்றன.

வெளியீடுகள்.

97. சுகாதாரக் கல்வி கழகம் ஆங்கிலத்திலும், தமிழிலும் கால் ஆண்டுக்கொரு முறை வெளியிடும் பத்திரிகைகள் தவிர உலகச் சுகாதார நிறுவன நாள் (மனிதனும் அவனது நகரங்களும்), இருதய நோய்கள், மலிவான சத்துணவைத் தயாரித்தல், நன்வீர், கழிப்பிடங்களைத் துப்புரவாக வைத்து வருதல், எடை அட்டை, ஊட்டச்சத்து, பெரியம்மை முதலியவை பற்றிய சுவரொட்டிகள் ஆகியவை சம்பந்தமாகவும் சுகாதாரக் கல்வி நிலையம் சிறு வெளியீடுகள் வெளியிட்டுள்ளது. மேலும் பல்வேறு சுகாதாரப்

[1967 ஜூலை 6]

பொருள் குறித்த முன்பு சுகாதாரக் கல்வி நிலையத்தினால் வெளியிடப்பட்ட புத்தகங்கள் மீண்டும் அச்சிடப்பட்டு துணைச் சுகாதார அதிகாரிகளுக்கும் பணி நிறுவனங்களுக்கும் வழங்கப் படுகிறது.

பொதுச் சுகாதார நிலையம், பூவிருந்தவல்லி.

98. ஃபோர்டு அறநிலையத்தாரின் (Ford Foundation) முழு நிதி உதவியுடன் முதலில் பூவிருந்தவல்லியில் தொடங்கப்பட்ட சுகாதாரப் பிரிவு, சுகாதார ஆராய்ச்சி செயல் திட்டம், மறு பயிற்சித் திட்டம் ஆகியவற்றை ஒன்றுபடுத்தி ஒரே நிறுவனமாக செய்துவிட அரசு இப்பொழுது திட்டமிட்டுள்ளது. கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக இத்திட்டம் பரிசீலனையில் இருந்து வந்தது. இந்த நிறுவனங்களிலுள்ள சாதனங்களும் பணியாளர்களும் ஒருங்கு திரட்டப்பட்டு ஒரே பிரிவாக ஆக்கப்பட்டுள்ளது. இன்றைய தேதிவரையில் நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் வேலைத் திட்டங்கள் என்றும்போல ஒரே ஒரு நிர்வாகத் தலைவரின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது.

(xvii) உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு.

99. இம்மாநிலத்தில், உணவு கலப்படத்தைத் தடுக்கும் வகையில் உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தின்கீழ் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. சென்னை நகரம் உட்பட 300 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் இச்சட்டம் செயலில் இருக்கிறது.

100. இம்மாநிலத்தில் 1966-ம் ஆண்டில் இச்சட்டத்தின் கீழ் 24,331 மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டன. அவற்றுள் கலப்படம் செய்யப் பட்ட அல்லது போலியாகத் தயாரிக்கப்பட்ட மாதிரிகள் 5,626 கண்டுபிடிக்கப்பட்டன. இவ்வாறு எடுக்கப்படும் மாதிரிகளில் 23 சத வீதம் கலப்படம் செய்யப்பட்டனவாகவே உள்ளன.

101. கிடைத்துள்ள விவரங்களின்படிப் பார்த்தால் 1966-ம் ஆண்டில் 439 உணவுக் கலப்பட வழக்குகளில் தண்டனை அளிக்கப் பட்டது. சில வழக்குகளில் அபராதம் விதிக்கப்பட்டது. சில வற்றில் சிறைத்தண்டனை கொடுக்கப்பட்டது. சில வழக்குகளில் இருவகைத் தண்டனைகளும் கொடுக்கப்பட்டன.

102. இம்மாநிலத்தில் உணவுப் பகுப்பாய்வுக்காக தற்போதுள்ள வசதிகளைக் கொண்டே இச்சட்டம் இயன்ற வகையில் திறம்படச் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஆயினும், உணவுக் கலப்படத்தினால் ஏற்படும் தீங்கு இன்னும் அறவே அகலவில்லை. சில உள்ளூர் பகுதிகளில் மட்டும் மாதிரிகளை எடுத்துப் பரிசோதிக்கும் முறையைவிட மாநிலமெங்கும் பெருமளவில் உணவு மாதிரிகளை எடுத்து அனுப்பினால்தான் இச்சட்டத்தை திறம்பட செயல்படுத்த முடியும் என்பது நன்கு உணரப்பட்டுள்ளது. இதற்காக ஆய்வுக் கூட வசதிகளை அதிகப்படுத்த வேண்டியுள்ளது. போதிய

1967 ஜூலை 6]

அளவிற்கு ஆய்வுக்கூட வசதிகளைப் பெருக்குவதற்காக கோயம்புத் தூரில் உள்ள தலைமை ஆய்வுக் கூடத்தில் உணவுப் பகுப்பாய்வுப் பிரிவு ஒன்றை நிறுவ அரசு ஏற்கனவே ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இப்பிரிவு வட்டார ஆய்வுக் கூட வகையில் செயல்படும்.

103. வர்த்தக நிறுவனங்களின் பிரதிநிதிகளை உறுப்பினர்களாக கொண்ட நிலை ஆலோசனைக்குழு ஒன்றை அரசு அமைத்தது. உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்கும் வணிகர்களின் ஒத்துழைப்பைப் பெறுவதற்காகவும் இக்குழு உறுப்பினர்கள் அரசுக்கு ஆலோசனை கூறுவார்கள்.

(xv ii) கழிவுநீர் பகுத்தாராய்தல், கழிவுநீர், தொழிற்சாலைக் கழிவு பகுப்பாய்வு நிலையம், நீர் பகுப்பாய்வு பிரிவுக்காக ஆங்காங்கே சென்று புலனாய்வு செய்வதற்கான இயங்கும் நிலையம்.

104. இம்மாதிலத்தில் தற்காலத்தில் பெருகிவரும் தொழில் திட்டங்களின் விளைவாகப் பொது சுகாதாரத்திற்குக் கேடு பயக்கும் சில நிலைமைகளும் தோன்றுகின்றன. பல்வேறு தொழிற் சாலைக் கழிவுகளினால் ஏற்படும் சுகாதாரக் கேடுகளை குறைக்கும் நோக்கத்துடன், பொதுச் சுகாதாரத் துறையின் தண்ணீர்ப் பகுப் பாய்வுப் பிரிவில் தேவையான பணியாளர்கள், கருவிகள் ஆகியோரைக் கொண்டு பின்வரும் இரண்டு நிலையங்களை அரசு அமைத்துள்ளது—

(i) காற்றையும், நீரையும் அசுத்தப்படுத்தும் நிலையைப் புலனாய்வு செய்வதற்காக சாக்கடை, தொழிற்சாலைக் கழிவு பகுப் பாய்வுப் பிரிவு ஒன்று,

(ii) நீர்வழங்கு முறைகள், சாக்கடை, தொழிற்சாலைக் கழிவுகள், அவற்றை அகற்றும் முறைகள் முதலியவற்றை ஆங்காங்கே சென்று புலனாய்வு செய்வதற்கான இயங்கு நிலையம்.

105. தொழிற்சாலைக் கழிவுகள், கழிவு நீர்கள் முதலியவற்றை ஆராய்ச்சி செய்யும் வேலை நிறைவேறி வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 1966-67-ல் ரூ. 27,308.81 செலவு செய்யப்பட்டதாக அறிவிக்கப் பட்டுள்ளது.

அவசரக் காலங்களில் பொதுச் சுகாதார நடவடிக்கைகள்.

106. பொதுச் சுகாதாரத் துறையிடமிருந்து ஆணைகள் கிடைத்தவுடன் பணியாளர்களை ஒருங்கு திரட்டுமாறு சார்நிலை அதிகாரிகளுக்கு பொதுச் சுகாதாரத் துறை நெறியாளர் ஆணை யிட்டுள்ளார். ஒரு லட்சத்திற்கு மேற்பட்ட மக்கள் தொகை கொண்ட நகராட்சிகள் அவசரக் காலத்தில் நிறைவேற்று வதற்கான திட்டம் ஒன்றும் வகுக்கப்பட்டுள்ளது.

107. அவசரக் காலங்களில் தேவைப்படும் மருந்துகள், தொற்றுத்தடை மருந்துகள் போன்றவற்றை வைத்திருக்க வேண்டுமென்று மாவட்ட அதிகாரிகளுக்கும் நகராட்சி சுகாதார

[1967 ஜூலை 6]

அதிகாரிகளுக்கும் ஏற்கெனவே ஆணையிடப்பட்டது. அந்தந்த சூழ்நிலைகளையொட்டி நோய்கள் பரவாமல் தகுந்த தடுப்பு நடவடிக்கை எடுப்பது சாத்தியமாக இருப்பதற்காக பாளைய அதிகாரிகளுடன் மிக நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டிருக்க வேண்டும் என இந்த அதிகாரிகளுக்கு ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. அவசரக்கால நடவடிக்கையாக ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகள் அலுவலகத்தில் சிறிய தண்ணீர்ப் பகுப்பாய்வுப் பிரிவு ஒன்று அமைக்கப்பட்டது.

(xix) நீர் வழங்கல், கழிவு நீர்க்கால் அமைப்புகள்.

108. இந்த மானியக் கோரிக்கையில் நகர நீர் வழங்குதல், கழிவு நீர்க்கால் அமைத்தல் ஆகியவற்றின்மீது ஏற்படும் செலவினம் சேர்க்கப்படவில்லை. என்றாலும் இத்திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிப்பதற்கும் நிறைவேற்றுவதற்கும் பின்வரும் கோட்பாடு பின்பற்றப்படுகிறது.

நகர, உள்ளாட்சி மன்றங்கள் தண்ணீர் வழங்கும் திட்டத்தை வணிக முறையில் நடத்திவரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளப் பட்டன. வீடுகளில் செலவாகும் தண்ணீரின் அளவைக் கணக்கெடுக்க மீட்டர்களைப் பொருத்தி தண்ணீர்ப் பயன்படுத்துவோருக்கு உரிய கட்டணங்களை விதிப்பதன்மூலம் இத்திட்டங்களைப் பேணி வர வேண்டும். அவ்வாறு கட்டணங்கள் விதிக்கையில், அவற்றின் பேணுதல் செலவுகள் மட்டுமன்றி அத்திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்காக வாங்கிய கடன்கள் குறித்த ஆண்டுத் தவணைத் தொகைகள் செலுத்துவதற்கும் திட்டங்களை வருங்காலத்தில் மேம்படுத்துவதற்கும் போதிய அளவில் ஈடு செய்யும் வகையில் அக்கட்டணங்களை விதிக்க வேண்டும். நிதி நிலை சீராக இல்லாத உள்ளாட்சி மன்றங்கள் பெற்ற கடன்களுக்கான ஆண்டுத் தொகைத் தவணைகளை சம்பந்தப்பட்ட திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டு பயன்தரத் தொடங்கிய பிறகு செலுத்தலாமென அனுமதிக்கப்படுகின்றன. எனினும், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் அக் கடன்களுக்குரிய சாதாரண வட்டியைச் செலுத்திவர வேண்டும். அரசாங்கத்திடமிருந்து கடன் பெற்றும் இத் திட்டங்களுக்காகச் செலவிட இயலாமல் உள்ள பஞ்சாயத்துக்களுக்கு, சில சூழ்நிலைகளில் மட்டும், இத் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்கு அரசு தேவையான அளவுக்கு மானியம் வழங்குகிறது.

109. கழிவு நீர்க்கால் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ள வீதத்தில் தண்ணீர் வரிகளையும், கழிவு நீர்க்கால் வரிகளையும் விதித்து அதிக அளவுக்கு தன் நிதி ஆதாரங்களைத் திரட்டிய பின்னரும் அதிக அளவு வரை கடன்கள் பெற்ற பின்னரும் உள்ளாட்சி மன்றம் கழிவு நீர்க்கால் திட்டங்களின் முதலீட்டுச் செலவில் எந்தப் பகுதியை ஈடுசெய்ய இயலவில்லையோ அத்தொகை உள்ளாட்சி மன்றத்திற்கு மானியமாக வழங்கப்படுகிறது.

1967 ஜூலை 6]

சென்னை நகருக்கு நீர் வழங்கல், கழிவு நீர் அகற்று ஏற்பாடு
திட்டங்கள்.

110. சென்னை மாநகராட்சி நாள் ஒன்றுக்கு 32 மில்லியன் காலன் முதல் 33 மில்லியன் காலன் வரையில் மட்டுமே நீர் வழங்க இயலுகிறது. பொதுச் சுகாதாரம் குறித்து முடிவு செய்யப் பட்டுள்ள தரங்கையொட்டி ஒரு நாளைக்கு ஒருவருக்கு தேவைப்படும் குறைந்த நீர் அளவு 25 காலன் ஆகும்; ஆனால், தற்போது ஒருவருக்கு ஒரு நாளுக்கு வழங்கப்படும் நீர் அளவு 20 காலனுக்கும் குறைவானதாகும். சென்னை மாநகரம் வெகுவேகமாக வளர்ந்து வருவதாலும் மக்கட் தொகை பெருகி வருவதாலும் தற்போது வழங்கப்படும் நீர்ப்பங்கிட்டு ஏற்பாடு மக்கள் தேவையைச் சரிக் கட்ட இயலாத நிலையிலேயே உள்ளது. மண்டல அடிப்படையில் நீர் வழங்கு ஏற்பாட்டை மாற்றி அமைப்பதற்காக விரிவான வேலைத் திட்டங்களை சென்னை மாநகராட்சி ரூ. 300 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில் மேற்கொண்டுள்ளது.

111. சோழவரம் ஏரி, புழலேரி ஆகியவற்றிலிருந்தும் பூண்டி யிலுள்ள சத்தியமூர்த்தி சாகரிலிருந்தும் சென்னை நகருக்குத் தேவைப்படும் நீர் கொண்டு வரப்படுகிறது. மேற்சொன்ன ஏரிகள், மொத்தமாகச் சுமார் 5,800 மில்லியன் கன அடி கொள்ளும் திறன் கொண்டவையாயினும் நீராவியாதல், கசிவு ஏற்படுதல் இவற்றால் நிகழும் இழப்பு போக அவற்றின் கொள்ளளவு மேற் றீசான்னதைவிடக் குறைவானதாகவே இருக்கும். எனவே புழலேரி, சோழவரம் ஏரி இவற்றின் கொள்திறன் அளவை அதிகரிக்கும் சென்னை மாநகராட்சியின் செயற்குறிப்பிற்கு அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இதனால் அவற்றின் முழு நீர்மட்ட அளவு முறையே 2 அடியும் 4 அடியும் உயர்த்தப்படும். இதற்கு 15.72 லட்சம் ரூபாய் செலவாகும் என்று மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. பூண்டி நீர்த் தேக்கத்திலிருந்து புழலேரிக்கு திறந்த கால்வாய் மூலம் 85 லட்சம் மதிப்பீட்டுச் செலவில் நீரைக் கொண்டுவரவும் மாநகராட்சி அனுப்பியுள்ள திட்டத்திற்கு அரசு அனுமதி வழங்கி யுள்ளது. இதற்கான பணிகள் நிறைவேறி வருகின்றன.

112. புழலேரி, சோழவரம் ஏரியின் பாசன ஏற்பாட்டின்கீழ் உள்ள 7,500 ஏக்கர் ஆயக்கட்டு நன்செய் நிலம் முழுவதையும் மேற்கொள்ளவேண்டுமென நீர் வழங்கு உயர் அதிகாரக்குழு 1961-ம் ஆண்டில் பரிந்துரை செய்தது. இதனால் பாசனத்திற்குப் பயன் படுத்தப்படும் 550 மில்லியன் கன அடி தண்ணீர் குடிநீர் வசதிக்காக பயன்படுத்தப்படலாம். இதற்கிணங்க புழலேரி, சோழவரம் ஏரியின் பாசன ஏற்பாட்டின்கீழ் உள்ள 7,500 ஆயக்கட்டு நிலம் முழுவதையும் எடுத்துக்கொள்ள ஆணையிடப்பட்டது. நிலம் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்ட பின்னர், “நன்செய்” நிலத்தின் மதிப்பில் பாதி சத வீதம் ரொக்கமாக வசூலிக்கப்பட்ட பின்னர் முதல் ஆய்க்கட்டுதொடர்களுக்கு புன்செய் நிலங்களாக திருப்பி ஒப்படை செய்யப்பட வேண்டும் என்று ஆணையிடப்பட்டது. நில உடைமை

[1967 ஜூலை 6]

யாளர்களுக்கு இழப்பீடு அளிப்பதற்காக ரூ. 147 லட்சம் செலவிட அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை, ரூ. 1,10.82 லட்சம் செலவிடப்பட்டது, 6,490.41 ஏக்கரா நிலம் இதுவரை மேற்கொள்ளப் பட்டது.

113. சென்னை நகரில் வீட்டுப் பயனுக்கும் தொழில் காரியங்களுக்கும் நீர் வழங்குதலில் பற்றாக்குறை இருந்து வருகிறது. சென்னை நகரில் குடிநீர் வசதியை அதிகரிக்க காவிரி ஆற்றிலிருந்தும் கிருஷ்ணா நிரைக்கொண்டு பெண்ணாற்றிலிருந்தும் நீர் வழங்குவது குறித்து அரசு ஆலோசித்து வருகிறது. ஜேடர் பாணையம் அணைக்கட்டு அருகிலுள்ள ஓர் இடத்திலிருந்து காவேரி ஆற்றிலிருந்து நீர் கொண்டுவருவது பற்றிய பரிசீலனை நடந்து வருகிறது.

114. நிலத்துக்கடியிலுள்ள நீரைக்கொணர் நில நீர் ஆய்வுத் திட்டம் (Ground water Project) ஐக்கிய நாடுகள் மன்ற ஆதரவில் சென்னையில் 1966-ம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 17-ம் நாள் முதல் செயல்படத் தொடங்கியுள்ளது. இத்திட்டம் நில நீர் ஆதாரங்களைப் பரிசீலனை செய்கிறது. சென்னை மாநகரம், அதன் சுற்றுப்புறங்கள், பாலாறு வடி நிலம், நெய்வேலி பகுதி, காவேரி சங்கமுகப் பகுதி ஆகிய நான்கு வட்டாரங்களில் உள்ள நீர் ஆதாரங்களை மேம்படுத்துவது பற்றியும் அவற்றின் தொழில் நுட்ப சாத்தியக் கூறுகள், பொருளாதார சாத்தியக் கூறுகள் ஆகியவை குறித்தும் இத்திட்டம் மதிப்பிடுகிறது. இத்திட்டத்தின் செயற்கால் அளவு மூன்றாண்டுகளாகும். வானிலை ஆராய்ச்சி, நீரின் பண்பியல் ஆய்வு, நில உட்கூற்றியல், நீர்நில உட்கூற்றியல், ஆகியவற்றின் விவரங்கள் சேகரிக்கப்பட்டு அது குறித்த முதல் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

115. கழிவுநீரைத் தொழிற்சாலைக் காரியங்களுக்குப் பயன்படுத்தும் வகையில் மாற்றும் சாத்தியக்கூறு பற்றி ஓர் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு முன்னோடி ஆய்வை மேற்கொண்டுள்ளது.

116. சென்னை நகரில் கழிவுநீர் அகற்று ஏற்பாடு தற்போதுள்ள மக்கட் தொகைக்கு ஏற்பச் செவ்வனே அமைந்திருக்கவில்லை; இதன் விளைவாய் கழிவுநீர் வழிந்து பக்கிங்ஹாம் கால்வாயிலும் கூவம் ஆற்றிலும் சேர்கிறது. இதற்குச் சென்னை மாநகராட்சி விரிவான திட்டம் ஒன்றைத் தயாரித்துள்ளது. இதன்படி சென்னை நகரம் ஐந்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மண்டலத்திலும் “கழிவு நீர் இறைப்பு நிலையங்கள்” தொகுதி அமைந்திருக்கும்; இவை அந்தந்தப் பகுதியின் கழிவுநீரை அதற்கென நகர்ப்புற எல்லைகளில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள பகுதியில் இறைத்து அப்புறப்படுத்தும். இத் திட்டத்தில் சில நிலைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

1967 ஜூலை 6]

117. சென்னை மாநகராட்சியின் நீர்வழங்கல், கழிவு நீர் ஏற்பாடு அமைப்புத் திட்டங்களுக்கு பாதி கடனாகவும் பாதி மானியமாகவும் நிதி வழங்கப்படுகிறது.

சென்னை நகருக்கு நீர் வழங்கல்—கழிவுநீர் அகற்றுதல் குறித்த “தனிப்பட்ட விளக்க நூல்” ஒன்று சபைமுன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

(xx) நகர் அமைப்பு.

118. மூன்றாம் திட்டக் காலத்தில், இம் மாநிலத்திலுள்ள முக்கியமான நகரங்கள், பட்டணங்கள், யூனியன் ஆட்சிப்பகுதி ஆகியவற்றின் நகர் அமைப்புக்காக முழுமைத் திட்டங்களை தயாரிப்பதற்கென இந்திய அரசு ஒரு திட்டத்தை ஊக்குவித்துள்ளது. இதற்காக மத்திய அரசு முழு உதவியளிக்கிறது. இத் திட்டத்தின்கீழ், மூன்றாம் திட்டக் காலத்தில் சென்னை, கோயம்புத்தூர், தூத்துக்குடி, நெய்வேலி (பழுப்பு நிலக்கரி, ஆதாரங்களின் வட்டாரம்) ஆகிய நகரங்களுக்கென நகர் அமைப்பு முழுமைத் திட்டங்களைத் தயாரிக்கும் பணியை இம் மாநில அரசு மேற்கொண்டுள்ளது. இந்திய அரசின் இசைவு பெறுவதற்கு உட்பட்டு மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி ஆகியவற்றிற்கான முழுமைத் திட்டங்களைத் தயாரிக்கும் பணி 1967-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதற்கொண்டு மேற்கொள்ளப்பட்டது. மற்றும் நகர் அமைப்புத் துறை, குறிப்பிட்ட நகராட்சிகளுக்காக வரைவு வளர்ச்சித் திட்டங்களைத் (Outline Development Plans) தயாரிப்பதிலும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்ட வட்டாரங்களுக்காக திட்டங்களைத் தயாரிப்பதிலும் இப்போது ஈடுபட்டுள்ளது. நகராட்சி மன்றங்களுக்கும் நகர் பஞ்சாயத்துக்களுக்கும் தமிழக 1920-ம் ஆண்டு நகர் அமைப்புச் சட்டத்தின்கீழ் நகர் அமைப்புத் திட்டங்கள் தயாரிப்பதற்கும் நிறைவேற்றுவதற்கும் அரசு கடன் வழங்குகிறது.

119. இம் மானியக் கோரிக்கையை ஏற்று நிறைவேற்றுமாறு இம் மன்றத்தினை நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இணைப்பு IV

[151ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க]

கோரிக்கை XXXVIII —பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு.

இந்த மானியக் கோரிக்கையில் கீழ்க்கண்ட இனங்கள் அடங்கும்:—

(1) (a) பணிகள்.

(2) (b) உதவி மானியங்கள்.

(3) (d), வளர்ச்சிப் பணித் திட்டங்கள்.

(4) (e) கழிக்கவும்—30. பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு மாற்றப் பட்ட மூலதனச் செலவு.

[1967 ஜூலை 6]

இனம் (1)—() பணிகள்—(ரூ. 13,13,900)—

உள்ளாட்சி மன்றங்களில் நீர் வழங்கு திட்டங்களையும் கழிவு நீர் அகற்றல் திட்டங்களையும் விரைந்து நிறைவேற்றும் பொருட்டு, வெளிக்கடைகளில் எளிதில் கிடைக்காத குழாய் முதலிய பொருள்களைத் தேவையான அளவிற்கு அரசு வாங்கி, இருப்பில் வைத்து வருகின்றது. நீர் வழங்குதல், கழிவு நீர் அகற்றுதல் ஆகிய வேலைத் திட்டங்களுக்காகப் பயன்படுத்தப்படும் குழாய்கள், ஏனைய பொருள்கள் ஆகியவை குறித்த செலவு, சரிக்கட்டுதல்மூலம், சம்பந்தப்பட்ட வேலைத் திட்டங்களுக்குப் பற்றாக எழுதப்பட்டு, அந்தந்த உள்ளாட்சி மன்றங்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும். பொருள்கள் செலவாக ஆக, அவற்றிற்கு ஈடாகப் பொருள்கள் வாங்கி இருப்பு வைக்கப்படுகின்றது.

இனம் (2) b உதவி மானியங்கள்—[(—) ரூ. 1,26,200]—

சென்னை மாநகராட்சி நிறைவேற்றும் நீர் வழங்கு திட்டங்களுக்கும் கழிவு நீர் அகற்றல் திட்டங்களுக்கும் வழங்கப்பட்ட உதவி மானியங்கள் குறித்த செலவு, 1956-57, 1957-58-ம் ஆண்டுகளில் முதற்கண் மூலதனக் கணக்கிலிருந்து சரிக்கட்டப்பட்டது. இச் செலவுத் தொகையை மூலதனக் கணக்கிலிருந்து 15 ஆண்டுகளில் வருமானக் கணக்கிற்கு மாற்றி எழுதப்பட வேண்டுமென்று ஆணையிடப்பட்டது. இதற்கு நிகராக “30. பொதுச் சுகாதாரம்” என்பதன்கீழ் செலவு கூட்டப்பட்டுள்ளது.

இனம் (3) d வளர்ச்சி வேலைத் திட்டங்கள்—(ரூ. 4,100)—

கிராமப் பகுதிகளுக்குக் குடிநீர் வழங்குவதே கிராம நீர் வழங்கு (அடங்கல்) வேலைத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும்—

(i) விசை ஏற்ற அமைப்பு இணைக்கப்பட்ட துணைக் கிணறுகள்.

(ii) மேந்தொட்டிகளும் (Over head tanks) விசை ஏற்ற அமைப்புகளும் கொண்ட மூடப்பட்ட கிணறுகள்.

(iii) நகராட்சிகளின் நீர் பெருங்குழாய்களிலிருந்து இணைப்புகள்.

(iv) இழு கிணறுகள் ஆகியவற்றின்மூலம் கிராமங்களுக்கும் குடிநீர் வழங்கப்படும். பொதுவாக, வேலைத் திட்டத்தின் செலவில் 25 சத வீதம், இவ் வேலைத் திட்டத்தினால் பயன் பெறுபவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும். ஆனால், அரிஜனங்கள், ஏழை மக்கள், பின்னிலை வகுப்பினர் ஆகியோர் பயன்படுத்தும் கிணறுகளுக்காக எவ்விதத் தொகையும் வசூலிக்கப்படுவதில்லை. முதலாவது, இரண்டாவது திட்டக் காலத்தில், 14,372 நீர் வழங்கு வேலைகள் நிறைவெய்தின. இவ்வேலைத் திட்டம், பின்னர் கிராமப் பணிகள் திட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டது.

கம்பம் பள்ளத்தாக்கு பஞ்சாயத்துக்களுக்கான நீர் வழங்கு அடங்கல் திட்டத்திற்கு 1965-ல் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. இத் திட்டம் பயனுக்குக் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. பல்வேறு பஞ்சா

1967 ஜூலை 6]

யத்துக்களுக்காக, ஈர்ப்பாற்றல் பெருங்குழாயில் (Gravity Main) மீட்டர்களைப் பொருத்தும் வேலை நடந்தேறி வருகின்றது. இவ் வேலையை நிறைவேற்றி முடிப்பதற்காக 1967-68-ல் மூன்று பஞ்சாயத்துக்களுக்கு ரூ. 4,100 உதவி மானியம் கொடுக்க வேண்டியிருக்கும்.

இனம் (4) — e கழிக்கவும்—“30. பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு” மாற்றப்பட்ட மூலதனச் செலவு—[(—) ரூ. 400]—

கிராம நீர் வழங்கு (அடங்கல்) வேலைத் திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் வேலைகளுக்கு, அவற்றிலிருந்து பயன் பெறுபவர்களிடமிருந்து திட்டத்திற்காகும் செலவில் 25 சத வீதம் வசூலிக்கப்படும் எஞ்சிய தொகையாக ரூ. 400 பயன் பெறுபவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. இத் தொகையை, மூலதனக் கணக்கிலிருந்து வருமானக் கணத்திற்கு மாற்ற வேண்டும்.

இம் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ், ரூ. 13,18,000-ஐ ஒதுக்குவதற்கு இம் மன்றம் ஒப்புதல் வழங்குமென நான் நம்புகிறேன்.

